Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2022–2023

25 295 **Infectieziektenbestrijding**

Nr. 2032 **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 maart 2023

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mij op 2 februari jl. per brief verzocht te reageren op een ingezonden bericht d.d. 16 januari 2023 over de veiligheid van mRNA-vaccins en de bevoegdheden van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Met deze brief reageer ik op dit verzoek.

Veiligheid mRNA-vaccins

Ik heb kennisgenomen van het bericht en van de video waarnaar in het bericht verwezen wordt. Hoewel de sprekers in de video aangeven voorstander te zijn van vaccinatie in het algemeen, uiten zij enkele zorgen over de veiligheid van mRNA-vaccins. Zo zouden mRNA-vaccins risicovoller zijn dan traditionele vaccins, omdat deze zouden leiden tot ongecontroleerde productie van antigenen van het coronavirus (spike-eiwitten) door het lichaam, alsook de ontwikkeling van auto-immuunziekten. Ook zou het mRNA uit de vaccins het DNA kunnen wijzigen, en zou herhaaldelijke vaccinatie de activiteit van T-suppressorcellen stimuleren en daarmee de algehele werking van het immuunsysteem doen verzwakken. Graag geef ik een reactie op deze stellingen.

Allereerst is de stelling dat vaccinatie met een mRNA-vaccin zou leiden tot ongecontroleerde antigeenproductie niet correct. Vaccinatie met een mRNA-vaccin leidt tot een tijdelijke aanmaak van het spike-eiwit van het coronavirus, waardoor het immuunsysteem kortdurend wordt aangezet tot opbouw van immuniteit tegen het virus. Zodoende wordt op effectieve wijze afweer opgebouwd, zonder blootstelling aan het virus met het risico op (ernstige) ziekte.

Het mRNA blijft maar kort in het lichaam en wordt binnen enkele uren door het lichaam afgebroken. Dit gebeurt nadat het mRNA in lichaamscellen (bijvoorbeeld spiercellen) is «vertaald» naar het spike-eiwit van het

kst-25295-2032
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2023

coronavirus (translatie). Deeltjes van het gevormde spike-eiwit worden aan de buitenkant van de cellen getoond. Het immuunsysteem detecteert en elimineert de cellen die stukjes van het spike-eiwit tonen, waarbij immuniteit tegen het coronavirus wordt opgebouwd.

Het mRNA bevat niet de code voor de aanmaak van het enzym RNA-replicase waarmee het zich kan repliceren. Er is dus geen sprake van vermenigvuldiging van het mRNA binnen het lichaam. Dit in tegenstelling tot een infectie met het coronavirus, waarbij het virus wel ongecontroleerd lichaamscellen kan infecteren en zich vermenigvuldigt. Ook de stelling dat het mRNA door het enzym reverse-transcriptase wordt omgezet in DNA en zo de genen kan wijzigen is niet juist. Dit enzym komt onder normale omstandigheden namelijk niet in menselijke cellen voor. Het mRNA kan niet doordringen tot de celkern, waar het DNA zich bevindt. De mRNA-vaccins kunnen dus nooit iets veranderen aan de genen.

Wel kunnen de vaccins, net als andere geneesmiddelen, bijwerkingen hebben. Het gaat in de meeste gevallen om milde, kortdurende bijwerkingen die al tijdens de klinische studies zijn gesignaleerd. Wereldwijd bestaat brede wetenschappelijke consensus over het gegeven dat de gezondheidswinst van vaccinatie tegen COVID-19 opweegt tegen de geringe kans op (ernstige) bijwerkingen. Als het gaat over langdurige bijwerkingen, zoals auto-immuunziekten of een verzwakking van het immuunsysteem, moet onomstotelijk vast kunnen worden gesteld dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen vaccinatie en de klachten die optreden. Er zijn op dit moment geen aanwijzingen dat de vaccins op langere termijn bijwerkingen geven die zouden moeten leiden tot een andere afweging met betrekking tot de inzet van vaccins.

Tot slot worden in het bericht zorgen geuit over de recente wijziging van het vaccinatiebeleid voor kinderen, waarbij de minimumleeftijd voor vaccinatie zou zijn bijgesteld naar 12 jaar. Vaccineren is een medische handeling waar een zorgvuldige gezondheidsafweging aan ten grondslag ligt. Dat betekent dat per doelgroep wordt gekeken of de voordelen van vaccinatie (gezondheidswinst) opwegen tegen eventuele bijwerkingen. Op 10 januari jl. heeft de Gezondheidsraad het vaccinatieadvies voor gezonde kinderen van 5 tot en met 11 jaar herzien, onder meer vanwege het verloop van de pandemie en de reeds opgebouwde bescherming door infecties. Het is daardoor niet langer nodig om deze groep een vaccinatie tegen COVID-19 aan te bieden. Dit advies heb ik overgenomen.[1] Kinderen vanaf 6 maanden die behoren tot een medisch hoog risicogroep kunnen wel nog baat hebben bij vaccinatie. Zij kunnen op uitnodiging van de kinderarts een coronaprik krijgen.

Bevoegdheden WHO

Al geruime tijd bestaan er op mondiaal niveau internationale afspraken over samenwerking rondom het delen van informatie over, het voorbereiden op en het bestrijden van (potentiële) uitbraken van internationale gezondheidsbedreigingen, zoals infectieziekten. Het belangrijkste internationale instrument betreft de Internationale Gezondheidsregeling (IGR) uit 2005. Hierin zijn ook afspraken gemaakt over het borgen van nationale gezondheidszorgcapaciteiten, surveillance van infectieziekten, het melden van internationale gezondheidsbedreigingen en het, indien nodig, uitroepen van een internationale gezondheidscrisis. In het laatste geval kan de WHO aanbevelingen doen aan regio's en landen om een crisis te helpen beteugelen.

[1] Kamerstuk 25 295, nr. 1995

Als gevolg van de COVID-19-pandemie is door een groot deel van de 194 lidstaten van de WHO vastgesteld dat de IGR weliswaar de internationale samenwerking heeft gefaciliteerd tijdens de pandemie, maar ook aanpassing behoeft om die samenwerking nog robuuster en effectiever te maken. De WHO-lidstaten hebben daartoe afgelopen najaar wijzigings-voorstellen ingediend, waarover de komende 12 à 15 maanden gesproken en onderhandeld zal worden.

Zoals ook aangeven in de beantwoording van schriftelijke vragen van het lid Van Haga (Groep Van Haga) over dit onderwerp[2], zullen de wijzigings-voorstellen geen verandering betekenen voor de mogelijkheden van WHO-lidstaten om zelf nationale maatregelen vast te stellen ten tijde van een gezondheidscrisis. De directeur-generaal van de WHO kan en zal ook in de toekomst op basis van wetenschappelijk advies op grond van de IGR een zich ontwikkelende gezondheidscrisis kunnen bestempelen als een «internationale gezondheidscrisis». Op basis daarvan heeft de directeur-generaal de mogelijkheid om tijdelijke (specifieke) noodmaatregelen aan te bevelen. Lidstaten die partij zijn bij de IGR kunnen echter te allen tijde zelf nationale maatregelen blijven vaststellen, ook tijdens een pandemie, en kunnen dus afwijken van de WHO-aanbevelingen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

[2] Aanhangsel Handelingen II 2022/23, nr. 1667